



Aprobat,

Avizat,

Comitet Director

Manager

Jr. Talabă Constantin

Consiliul de Administratie
Presedinte Argintaru Ovidiu*O. Argintaru***STRATEGIA DE DEZVOLTARE A SPITALULUI ORASENESC,, SF.STEFAN”ROVINARI
2015-2019**

Strategia de dezvoltare a Spitalului Orasenesc,,Sfantul Stefan”Rovinari, intre anii 2015-2019 constituie documentul intern principal de planificare strategica pe termen scurt, mediu si lung, care cuprinde obiectivele de dezvoltare a spitalului pana in anul 2019 ,si stabileste masurile si actiunile prioritare pentru atingerea acestor obiective. Strategia serveste drept instrument unic de integrare a cadrului strategic existent, de racordare a procesului de planificare bugetara cu cadrul de politici de dezvoltare ale Uniunii Europene in domeniul sanitar. Aceasta strategie apartine echipei manageriale a Spitalului Orasenesc ,,Sf. Stefan”Rovinari.

Obiectivul fundamental al Strategiei este cresterea continua a calitatii actului medical acordat in cadrul spitalului nostru, cu scopul final de a asigura imbunatatirea calitatii vietii pacientilor, dar si familiilor acestora. Elaborarea prezentei strategii de dezvoltare institutionala a Spitalului Orasenesc ,,Sfantul Stefan,,Rovinari, in domeniul dezvoltarii pe termen scurt, mediu si lung s-a realizat in conformitate cu planul strategic national in domeniul sanitar si a legislatiei:

- Legea nr.95/2006, privind reforma in domeniul sanatatii
- Ordinul MSP nr.972/2010, pentru aprobarea procedurilor, standardelor si metodologiei de acreditare a spitalelor;
- Ordinul MSP nr.914/2006, pentru aprobarea normelor privind conditiile pe care trebuie sa le indeplineasca un spital in vederea obtinerii autorizatiei sanitare se functionare;
- Legea nr.46/2003, privind drepturile pacientului si normele de aplicare;
- Legea nr.672/2002, privind auditul public intern;
- Ordinul MSP nr.1764/2006, privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor ;
- Ordinul MSP nr.39/2008, privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului;
- Ordinul MSP nr.1224/2010, privind aprobarea normativelor de personal pentru asistenta medicala spitaliceasca, precum si pentru modificarea si completarea Ordinului MSP nr.1771/2006, privind aprobarea normativelor de personal;
- Ordinul nr.323/2011, privind aprobarea metodologiei si criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor in functie de competenta.

VIZIUNE:

Viziunea echipei de conducere a Spitalului Orasenesc,, Sfantul Stefan,, Rovinari este perfectionarea si diversificarea continua a calitatii serviciilor de sanatate, prin asigurarea unui personal medico-sanitar competent, a unor metode de tratament si medicatie corespunzatoare si conditii hoteliere de calitate.

Spitalul Orasenesc ,,Sfantul Stefan,,Rovinari, prin conducere va urmari realizarea obiectivelor institutiei cu profesionalism, eficienta, imparțialitate si transparenta.

MISIUNEA SPITALULUI:

Misiunea Spitalului Orasenesc ,, Sfantul Stefan,, Rovinari, este de a fi un spital orientat catre necesitatile actuale si asteptarile viitoare ale pacientilor si de a le furniza servicii medicale de calitate.

Echipa care a elaborat si care coordoneaza implementarea strategiei este formata din:

1. Manager- Jr.Talaba Constantin
2. Director Medical – Dr.Ivanescu Ligioara
3. Director Financiar Contabil Ec.Staniloiu Elena

I. ANALIZA MEDIULUI INTERN

SCURTA DESCRIERE A SPITALULUI ORASENESC „SFANTUL STEFAN” ROVINARI

1. ISTORIC

Spitalul Orasenesc,,Sfantul Stefan”Rovinari,a fost infiintat in anul 1989 cu un numar de 250 paturi,suferind in timp mai multe modificari organizatorice. In prezent spitalul functioneaza conform Ordinului MS nr.688/2010 cu completarile si modificarile ulterioare cu un numar de 121 paturi spitalizare continua si 16 paturi spitalizare de zi . Spitalul este situat intr-o zona industrial-miniera de importanta nationala,declarata zona defavorizata,un rol important in asigurarea asistentei medicale si imbunatatirea starii de sanatate a populatiei revenind si Spitalului Orasenesc,,Sfantul Stefan”Rovinari.

2. ANALIZA NEVOILOR COMUNITATII DESERVITE

Caracteristici relevante ale populatiei deservite

Spitalul Orasenesc,,Sfantul Stefan”Rovinari, deservește prin acordarea asistentei medicale un numar de 35.000 locuitori ai orasului Rovinari plus 5 comune arondate, care se afla la o distanta de peste 25 – 30 km fata de spital. Datorita conditiilor specifice zonei, populatia este expusa unui risc ridicat de imbolnavire printr-o serie de boli profesionale si legate de profesiune.

Starea de sanatate a populatiei deservite

O tendinta importanta a reformei serviciilor de sanatate este aceea corelare a serviciilor necesare (care reies din starea de sanatate a populatiei)cu cele oferite de spital.Eforturile depuse sunt in directia imbunatatirii starii de sanatate si de reducere a inechitatii in statutul de sanatate a anumitor grupuri populationale(cu risc),cu alte cuvinte,resursele spitalului trebuie adaptate continuu la nevoile populationale.

Dezvoltarea serviciilor pentru pacientii cu afectiuni acute si cronice este una dintre caile de urmat in acest moment.

Tendinta demografica

Starea de sanatate este un fenomen complex,social si biologic,care exprima nivelul si caracteristicile sanatatii membrilor unei colectivitati privite in ansamblu,fiind strans legata si de calitatea vietii populatiei.Starea de sanatate se afla intr-o relatie de interconditionare cu evolutia sociala in ansamblu,cu celelalte componente ale economiei si calitatii vietii,fiind determinata de nivelul general de dezvoltare economico-sociala,de structura consumului,de standardul igienei individuale,de gradul de cultura si nu in ultimul rand,de sistemul ingrijirilor de sanatate. Venitul real tot mai redus,in majoritatea situatiilor si cresterea incidentei saraciei au adus in gospodarii individuale la restrictii de tot felul, care au deteriorat calitatea vietii, reducand durata medie a vietii.

Acestea vor forma categoria beneficiarilor de asistenta sociala,un plus evitabil la povara sociala a activilor confruntati cu povara greu evitabila provenita din imbatranirea demografica.

Desi aflata intr-un context politic diferit si intr-o anume izolare de tarile vest – europene,evolutia populatiei si a fenomenelor demografice din Romania, a urmat constant tendinta celor din tarile vestice ale continentului.

Migratia externa si scaderea natalitatii au schimbat,in ritm rapid,structura pe varste a populatiei. Dupa datele ultimului recensamant, in Romania este o situatie demografica dezechilibrata,caracterizata de indicele de imbatranire de persoane varstnice la tineri,fata de 1992.

Ca urmare a scaderii natalitatii si cresterii sperantei de viata,procesul de imbatranire demografica s-a accentuat. Ponderea tinerilor a fost devansata de ponderea varstnicilor,iar populatia adulta a scazut ca numar, dar a crescut ca pondere.

Durata medie a vietii in Romania a scazut usor pana in 1997 si intreaga scadere s-a inregistrat la barbati. Indicatorii demografici evidentiaza un proces de accelerare a schimbarii modelului demografic, intr-un context de criza economica si sociala,ce a marit considerabil stresul vietii cotidiene.

Dezvoltarea economica si sociala inseamna cresterea nivelului produsului intern brut pe locuitor,dar si a calitatii serviciilor,dintre care cele de sanatate au impact imediat.

3. PATRIMONIUL SI DOTARE

Spitalul este tip monobloc , P+4 etaje format din 3 corpuri :corpul A – ambulatoriu integrat, corpul B-Sali operatie , Sali nastere, laborator analize medicale, administrativ si corpul C- sectii si compartimente spital.

Ambulatoriul integrat spitalului este alcatuit din:

- la etajul I :cabinete fizioterapie dotate cu baie galvanica separat si grup sanitar plus cabinete medici de familie,

- etajul II: cabinet medicina interna, urologie, neurologie, pediatrie, obstetrica -ginecologie;

- la etajul III:cabinet Otorinolaringologic,chirurgie generala

- la parter spital :cabinet psihiatrie,pneumologie,ortopedie –traumatologie;

Circuitul si accesul la aceste cabinete este unidirectional.

La parterul cladirii spitalului in corpul C sunt amplasate :

- Compartimentul de primiri urgente care este organizat conform OMS 1706/2006

- Compartimentul spitalizare de zi

- Cabinet de ingrijiri la domiciliu

- Garderoba adulti

- Garderoba pediatrie

- Vestiar personal

Etajul I cuprinde :sectia medicala care are urmatoarea structura , 5 saloane a cate 6 paturi pentru medicina interna,1 saloncu 6 paturi si 1 salon de 4 paturi pentru compartimentul neurologie, 2 saloane cu cate 3 paturi dotate cu grup sanitar propriu pentru compartimentul recuperare medicina fizica si balneologie,1 salon cu 6 paturi pentru compartimentul cronici, 1 sala de tratamente ,1 sala de investigare paraclinica a pacientilor,3 grupuri sanitare 2 pentru femei si 1 pentru barbati, sala de mese si oficiu,magazie de rufe

Etajul II cuprinde :sectia chirurgie generala care cuprinde 2 saloane a cate 3 paturi pentru compartimentul ORL,2 saloane septice a cate 3 respectiv 4 paturi si 2 saloane aseptice a cate 3 saloane pentru sectia chirurgie generala 2 saloane a cate 3 paturi pentru compartimentul ortopedie traumatologie ,sala de tratamente pentru ORL, 2 sali de tratamente pentru chirurgie generala din care 1 sala septica,2 grupuri sanitare,sala de mese si oficiu,magazie de rufe

La acest nivel se mai gasesc 3 Sali de operatii respectiv 2 Sali pentru chirurgie generala si 1 sala pentru oftalmologie,2 saloane a cate 3 paturi pentru compartimentul oftalmologie, precum si 1 salon de anestezie terapie intensiva cu 5 paturi ,sala de tratamente

Etajul III cuprinde :compartimentul obstetrica ginecologie cu 2 saloane pentru ginecopate a cate 3 paturi,2 saloane pentru gravide a cate 3 paturi,2 saloane pentru lauze a cate 2 paturi,compartimentul neonatologie cu 2 saloane a cate 2 paturi ,1 salon rezerva terapie intensiva pentru nou nascuti cu 1 pat,sala tratamente aseptica si o sala tratamente septica ginecologie ,sala tratamente nounascuti,1 salon cu 2 paturi pentru spitalizare de zi,oficiu,sala de mese,magazie de rufe,precum si 2 sali de nastere cu salon de travaliu.

Etajul IV cuprinde **compartmentul pediatrie** cu un numar de 5 saloane a 7 paturi si 2 saloane a cate 3 paturi pentru spitalizare continua ,1 sala de tratament 2 grupuri sanitare,oficiu,bucatarie dietetica,magazie de rufe si 1 magazie de rufe.

Circuitele si accesul in spital se face respectand normele de igiena in vigoare.

Utilitati:

-iluminatul natural si artificial(electric din retea nationala)

-ventilatia este asigurata partial prin instalarea de aparate de aer conditionat

-apa potabila este asigurata de la retea de apa a orasului Rovinari, agentul termic si apa calda sunt asigurate de catre centrala termica proprie.

Dotare aparatura medicala:

DENUMIRE	CANTITATE
LAMPA OPERATIE LOP 3	1
ASPIRATOR CHIRURGICAL	1
MASA GINECOLOGICA	1
REFLECTOR CU PICIOR	1
APARAT ANESTEZIE NC4	1
LAMPA BACTERICIDA	2
FOTOCOLORIMETRU DIGITAL	1
CENTRIFUGA 12 LOCURI	1
APARAT CONTRACURRENT	5
APARAT AMAL 315D	1
BAIE GALVANICA	1
APARAT ROENTGEN DELTEX	1
APARAT CURENTI DIADINAMICI	2
APARAT ULTRASCURTE	1
APARAT ULTRAVIOLETE	1
APARAT RADIATII COLOR	1
APARAT MAGNETODIAFLUX	1
APARAT AEROSOLI I POST	1
APARAT TERAPIE UNDE SCURTE	1

APARAT TERAPIE ULTRASCURTE	1
DIADIN 2	2
BIOMICROSCOP	1
OFTALMORON	1
OFTALMOSCOPI	1
TRUSA OFTALMOLOGIE	1
APARAT RESPIRATIE ARTIFICIALA	1
ELECTROCAUTER	1
ELECTROCARDIOGRAF	1
ECOGRAF	1
AUTOREFRACTOMETRU	1
ANALIZOR	1
ANALIZOR BIOCHIMIE CLINICA	1
ELECTROCARDIOGRAF	1
DOPPLER VASCULAR	1
MONITOR FUNCTII VITALE PORTABIL	2
LAMPA SCIALITICA CU 2 BRATE	1
ANALIZOR AUTOMAT IONI AUL 9180	1
ELECTROCARDIOGRAF	1
SPIROMETRU	1
CARDIOGRAF	1
MASA ORTOP.PT.CHIRURGIE SI ORTOPEDIE	1
LAMPA DE FOTOTERAPIE MOBILA	1
ELECTROENCEFALOGRAF	1
MONITOR FUNCTII VITALE 60000 DP	5
APARAT DE ANESTEZIE MEDIE	1
OCULOPRESOR CU GLOB SILICONIC	1
OTOSCOPI OFTALMOSCOPI BANCA MONDIALA	1
MONITOR EKG BANCA MONDIALA	3

ERBOTOM	1
APARATURA MEDICALA ORL (APARATURA)	1
CAMERA VIDEO COLOR TOSHIBA	1
POST ASISTENT MICROSCOPIC ZEISS OPMI	1
MICROSCOP OPERATOR ZEISS OPMI	1
SISTEM PHACOEMULSIFICARE	1
BIOMETRU BIO	1
ECOGRAF MULTIDISCIPLINAR	1
SEMIAUTOMAT DE COAGULARE 1 CANAL	1
SEMIAUTOMAT URINA	1
MASA CHIRURGICALA	1
SCAUN CHIRURGICAL SURGILINE	1
FIBROENDOSCOPIE TERAPEUTIC CU ACCESORII ENF.T3	1
PERIMETRU COMPUTERIZAT OFTALMOLOGIE	1
ANALIZOR AUTOMAT BIOCHIMIE	1
ANALIZOR HEMATOLOGIE 3 DIFF	1
COLPOSCOP KP 3000	1
APARAT TERAPIE COMBINATA ELECTROTERAPIE ULTRASUNET	1
DEFIBRILATOR	1
DEFIBRILATOR CU MONITOR BANCA MONIADA	1
TRUSA VIDEOENDOSCOPIE	1
MOTOR COMPLET TRAUMATOLOGIE	1
SONDA ENDOVAGINALA	1
DEFIBRILATOR LIFE-PAK 1000 CU MODUL EKG	1
DEFIBRILATOR LIFE PAK CU MODUL EKG	1
INST RAD.PT.RAD.SI RADIOSCOPIE	1
INJECTOMAT	1
INJECTOMETRU	2

ASPIRATOR INTRAUTERIN	1
ASPIRATOR PENTRU NOU NASCUTI	1
PULSOXIMETRU STANDARD	1
PULSOXIMETRU PENTRU ADULTI	1
LARINGOSCOPIU CU SET DE LAME	1
ASPIRATOR DE SECRETII PORTABIL	1
APARAT DEZGHETAT SI INCALZIT PLASMA	1

4. Organizare

Structura spitalului

Spitalul Orasenesc,,Sfantul Stefan"Rovinari,are o capacitate de 121 paturi structurate astfel:

- Sectia Medicina Interna – 50 paturi din care: Compartiment Neurologie-10 paturi; Compartiment cronici -6 paturi
- Sectia Chirurgie Generala – 30 paturi din care: Compartiment ATI - 5 paturi;compartiment ORL- 6 paturi;Compartiment Ortopedie-Traumatologie – 6 paturi
- Compartiment Oftalmologie – 6 paturi
- Compartiment Obst.Ginecologie – 16 paturi din care: Comp.Neonatologie – 4 paturi
- Compartiment Pediatrie – 14 paturi
- Compartiment Recuperare Medicina Fizica si Balneologie – 5 paturi
- Compartiment Primiri Urgente
- Compartiment Infectii Nosocomiale
- Laborator Analize Medicale

- Laborator Radiologie
- Farmacie
- Sali de operatii
- Compartiment Sterilizare
- Alte structuri: Primiri bolnavi,Garderoba
- Cabinet Planificare Familiala
- Cabinet Oncologie Medicala
- Spitalizare de zi – 16 paturi
- Unitate Transfuzie Sanguina

Ambulatoriul Integrat, care cuprinde 16 cabinete:

- Cabinet Medicina Muncii
- Cabinet Medicina Interna
- Cabinet Neurologie
- Cabinet Chirurgie Generala
- Cabinet Obstetrica-Ginecologie
- Cabinet Pediatrie
- Cabinet ORL
- Cabinet Oftalmologie
- Cabinet RMFB
- Cabinet Ortopedie Traumatologie
- Cabinet Cardiologie

- Cabinet Pneumologie
- Cabinet Psihiatrie
- Cabinet Gastroenterologie
- Cabinet Urologie
- Cabinet Nefrologie
- Fisier Ambulatoriu Integrat

5. Servicii- Tipuri de servicii oferite :

In raport cu obiectul sau de activitate,spitalul asigura pentru populatia descrivta,in principal urmatoarele servicii medicale:

- prevenirea si combaterea bolilor;
- primul ajutor medical si asistenta medicala de urgenta daca starea sanatatii persoanei este critica;
- efectuarea consultatiilor,investigatiilor,stabilirea diagnosticului, tratamentelor si a altor ingrijiri medicale tuturor bolnavilor spitalizati;
- recuperarea medicala a bolnavilor;
- achizitionarea,gestionarea si distribuirea medicamentelor;
- achizitionarea,depozitarea,distribuirea si intretinerea instrumentarului si aparaturii medicale,a altor produse tehnico-medicale,potrivit normelor in vigoare;
- controlul si urmarirea calitatii medicamentelor administrate bolnavilor in vederea ridicarii eficientei tratamentelor,evitarea riscului terapeutic si a fenomenelor adverse;
- crearea unor conditii moderne de confort,asigurarea unei alimentatii specifice afectiunilor si servirea mesei in conditii de igiena;
- educatia sanitară a bolnavilor internati sau asistati in ambulatoriu;
- realizarea conditiilor necesare pentru aplicarea masurilor de securitate si sanatate in munca si paza contra incendiilor precum si a celor privind protectia civila,corespunzator normelor legale;
- organizarea si desfasurarea activitatii de arhivare a documentelor primite,generate si detinute de unitate in conformitate cu prevederile legale in vigoare;
- asigurarea conditiilor optime de pastrare a fondului de documente, cu respectarea termenelor de pastrare stabilite pentru unitatile sanitare.

Spitalul asigura servicii medicale spitalicesti continue, de tip acut si cronic,servicii medicale tip spitalizare de zi,servicii medicale clinice de tip ambulatoriu precum si investigatii medicale de tip paraclinic realizate in laboratoarele de radiologie si imagistica medicala, respectiv laboratorul de analize medicale.

5.1. ACTIVITATEA CLINICA

Spitalul are ca teritoriu de deservire 5 comune si orasul Rovinari (97,70% din cazuri) si celelalte judete (cu 2,30% din cazuri).

• DISTRIBUTIA GEOGRAFICA A ACTIVITATII SPITALULUI

Judetul de provenienta	Nr.cazuri	%	Nr.cazuri	%
	2013		2014	
Judetul Gorj	4070	97.93	3641	97.70
ALTE JUDETE	86	2.07	86	2.31
TOTAL	4156	100	3727	100

• DISTRIBUTIA ACTIVITATII CLINICE PE SECTII

Sectia	% cazuri spitalizate din total cazuri 2013	% cazuri spitalizate din total cazuri 2014
Medicina interna	32,78	31,50
Neurologie	5,66	5,40
Chirurgie generala	12,68	12,72
Oftalmologie	4,84	3,60
ORL	6,19	5,85
Ortopedie traumatologie	0,53	1,51
Obstetrica-ginecologie	12,56	12,08
Neonatologie	1,36	1,32
Pediatric	15,86	17,79
Cronici	4,72	4,22
FMFB	2,84	4,06

• DISTRIBUTIA ACTIVITATII CLINICE PE TIPURI DE INGRIJIRI, DE ACUTI SAU CRONICI

TIP DE INGRIJIRE	PROCENT DIN TOTAL CAZURI
Acuti	91,74
Cronici	8,27

Volumul activitatii este 3727 (cu o medie lunara de 311 cazuri)

Durata medie de spitalizare are o valoare medie lunara de 6.23zile.

5.2. MORBIDITATE SPITALIZATA

PRINCIPALELE CATEGORII MAJORE DE DIAGNOSTIC IN SPITAL

Nr. Crt.	Categoria majora de diagnostic	Nr.cazuri			
		Total 1 2013	% Cazuri	Total 2014	% Cazuri
1.	Boli infectioase si parazitare(A00-B99)	61	1,47	52	1,4
2.	Tumori (C00-D48)	9	0,22	116	3,12

3.	Bolile sangelui ale organelor hematopoetice si unele tuburari ale mecanusmului imunitar(D50-D89)	7	0,17	6	0,16
4.	Bolile endocrine,de nutritie si metabolismm (E00-E90)	24	0,58	21	0,57
5.	Tulburari mentale si de comportament(F00-F99)	15	0,36	13	0,35
6.	Bolile sistemului nervos(G00-G99)	59	1,42	53	1,43
7.	Bolile ochiului si anexelor sale(H00-H59)	69	1,66	65	1,75
8.	Bolile urechii si apofizei mastoide(H60-H95)	18	0,44	16	0,43
9.	Bolile aparatului circulator(I00-I99)	556	13,38	382	10,25
10.	Bolile aparatului respirator(J00-J99)	1325	31,89	1211	32,50
11.	Bolile aparatului digestiv(K00-K93)	493	11,87	363	9,47
12.	Bolile pielii si tesutului celular subcutanat(L00-L99)	182	4,38	163	4,38
13.	Bolile sistemului osteo-articular,ale muschilor si tesutului consuctiv(M00-M99)	668	16,08	548	14,71
14.	Bolile aparatului genito-urinar(N00-N99)	268	6,45	207	5,56
15.	Sarcina,nasterca si lauzia(O00-O99)	116	2,80	165	4,43
16.	Unele afectiuni a caror origine se situeaza in perioada perinataala(P00-P96)	11	0,27	10	0,27
17.	Simptome,semne si rezultate anormale ale investigatiilor clinice si de laborator,neclasate in alte locuri (R00-R99)	136	3,28	149	4
18.	Leziuni traumatice,otraviri si alte consecinte ale cauzelor externe(S00-T98)	99	2,39	148	3,98
19.	Factorii influentand starea de sanatate si motivele recurgerii la serviciile de sanatate(Z00-Z99) nou nascuti	40	0,97	39	1,05

6. Resurse umane

Spitalul Orasenesc,, Sfantul Stefan" Rovinari, functioneaza cu un numar de 181 posturi aprobate. Structura Statului de functii pe categorii de personal la sfarsitul anului este urmatoarea:

Nr. Crt.	Categorie personal	Nr.de posturi aprobate in Statul de functii	Nr.posturi ocupate
1	STRUCTURI MEDICALE		
2	Medici	40	19.5
	Din care Medici rezidenti	10	10
3	Farmacisti	2	2
4	Alt personal sanitar cu studii superioare	1.5	1.5
	Asistente medicale cu studii superioare	1	1
5	Asistente medicale,studii medii	72	59
6	Registratori medicali	3	2
7	Personal auxiliar medical	31.5	23
8	Total	161	118
9	STRUCTURI FUNCTIONALE		
10	TESA	13	11.5
11	MUNCITORI	7	5
	TOTAL	20	16.5
	TOTAL GENERAL	181	134.5

*Cuprinde si contractele de prestari servicii

La sfarsitul anului 2014 spitalul are 10 medici rezidenti in specialitatea:

- 1-medicina interna
- 1- chirurgie generala
- 1-pediatrie
- 1-oftalmologie
- 1-anestezie terapie intensiva
- 1-radiologie
- 1-neurologie
- 2-medicina de urgenta
- 1-farmacist

Personalul angajat se incadreaza in normativele de personal ,dar exista un deficit pentru personalul medical cu studii superioare.

7. Activitatea spitalului - Indicatori de performanta

Spitalul Orasenesc Sf.Stefan Rovinari, a realizat urmatoorii indicatori :

Categoria de indicatori	Cod sectie	Denumire indicator	Valoare indicatori realizati in anul 2013	Valoare indicatori realizati in anul 2014
Indicatori de management al resurselor umane	1	Numar mediu de bolnavi externati (spitalizare continua) pe un medic	378	311
	2	Proportia medicilor din totalul personalului angajat	21.64	21.64
	3	Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	64.33	65.67
	4	Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	24.55	24.63
	5	Numarul mediu de consultatii efectuate in ambulatoriu pe un medic	2318	2320
	6	Numar mediu de consultatii pe medic in camera de garda / UPU	622	568
Indicatori de utilizare a serviciilor	1	Numarul de pacienti externati - total spital si pe fiecare sectie *	4156	3727
		1171 medicina interna	1362	1174
		1231 Neurologie	235	201
		2051 chirurgie generala	527	474
		2221 ORL	257	218

		ortopedie-traumatologie	22	56
		2191 obstetrica ginecologie	522	450
		1212 Neonatologie	57	49
		1252 Pediatrie	659	663
		2201 Oftalmologie	201	134
		1371 RMFB	118	151
		1061 Cronici	196	157
		spitalizare zi	2747	2393
	2	Durata medie de spitalizare total spital si pe fiecare sectie *	6.68	6.23
		1171 medicina interna	7.73	5.91
		1231 Neurologie	7.45	6.83
		2051 chirurgie generala	5.49	6.01
		2221 ORL	7.12	7.03
		ortopedie-traumatologie	5.69	5.72
		2023 anestezie terapie intensiva	1.01	1.01
		2191 obstetrica ginecologie	4.75	4.10
		1212 neonatologie	4.23	4.02
		1252 pediatrie	6	5.64
		2201 oftalmologie	3.91	4.15
		1371 RMFB	11.52	11.73
		1061 cronici	8.11	11.49
	3	Rata de utilizare a paturilor (%)pe spital si pe fiecare sectie*	62.83	54.53
		1171 medicina interna	84.81	62.71
		1231 neurologie	47.92	37.59
		2051 chirurgie generala	60.91	59.90
		2221 ORL	83.57	70.55
		ortopedie-traumatologie	5.71	29.47

		2023	anestezic terapie intensiva	12.28	14.09
		2191	obstetrica ginecologie	56.58	42.47
		1212	neonatalogie	16.51	13.50
		1252	pediatrie	77.36	73.95
		2201	oftalmologie	35.89	25.39
		1371	RMFB	74.47	96.99
		1061	cronici	72.52	82.33
	4		Indicele de complexitate al cazurilor pe spital si pe fiecare sectie *	0.8654	0.9786
		1171	medicina interna	0.8745	0.8866
		1231	neurologie	0.9382	0.9456
		2051	chirurgie generala	1.0098	1.0903
		2221	ORL	0.7735	0.7402
			ortopedie-traumatologie	1.4707	0.5796
		2191	obstetrica ginecologie	0.4991	0.7421
		1212	neonatalogie	1.8407	1.3135
		1252	pediatrie	0.9392	0.9786
		2201	oftalmologic	0.8383	0.9802
		1371	RMFB	0	0
		1061	cronici	0	0
	5		Procentul pacientilor cu interventii chirurgicale din totalul pacientilor externati din sectiile chirurgicale (%)*	37.22	37.99
		2051	chirurgie generala	73.43	60.67
		2191	obstetrica ginecologie	19.73	30
		2201	oftalmologie	20.90	37.32
		2221	ORL	5.87	1.84
			ortopedie-traumatologie	72.73	5.79

	6	Proportia bolnavilor internati cu programare din totalul bolnavilor internati pe spital si pe fiecare sectie	0	
	7	% proportia urgentelor din totalul bolnavilor internati,pe spital si pe fiecare sectie*	40.00	43.42
		1171 medicina interna	28.93	34.59
		1231 neurologie	28.51	14.93
		2051 chirurgie generala	42.69	53.17
		2221 ORL	35.02	33.95
		ortopedie-traumatologie	50.00	58.93
		2191 obstetrica ginecologie	50.57	68.89
		1212 neonatologie	100.00	100
		1252 pediatrie	57.06	54.30
		2201 oftalmologie	12.43	32.02
		1371 RMFB	4.24	5.96
		1061 cronici	30.10	33.13
	8	Proportia bolnavilor internati cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internati ,pe spital si pe fiecare sectie	48.35	56.59
	9	Numar de consultatii in ambulatoriu		12917
	10	Proportia serviciilor medicale spitalicesti acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicesti acordate ,pe spital si pe fiecare sectie	46	48
Indicatori economico-financiari	1	Executia bugetara fata de bugetul aprobat (%)	93.63	88.40

	2	Structura cheltuielilor pe tipuri de servicii si in functie de sursele de finantare	100	100
	2.1	Proportia cheltuielilor pentru servicii paraclinice in total cheltuieli (%)	1.03	0.78
	2.2	Proportia cheltuielilor pentru servicii de spitalizare continua in total cheltuieli (%)	81.05	79.94
	2.3	Proportia cheltuielilor pentru servicii de spitalizare de zi in total cheltuieli (%)	9.26	11.47
	2.4	Proportia cheltuielilor pentru servicii in ambulatoriul de specialitate in total cheltuieli (%)	8.66	7.81
	3	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului (%)	73.67	71.83
	4	Procentul cheltuielilor cu medicamente din totalul cheltuielilor spitalului (%)	7.20	7.98
	5	Costul mediu pe zi de spitalizare	208	218
	6	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (%)	13.67	11.92
Indicatori de calitate	1	Rata mortalitatii intraspitalicesti ,pe total spital si pe fiecare sectie	0.05	0.14
	2	Rata infectiilor nozocomiale - pe total spital si pe fiecare sectie	0.15	0.08
	3	Rata pacientilor reinternati (fara programare)intervalul de 30 de zile de la externare	4.82	6.18
	4	Indice de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare*	92.70	94.16

	5	Procentul pacientilor internati si transferati catre alte spitale (%)*	1.74	1.64
	6	Numar reclamatii/plangeri ale pacientilor	0	0

8.Situatia financiara

	2012	2013	2014
Buget	5.634.539	5.937.018	6.196.057
Cheltuieli de personal	3.822.717	4.486.808	4.453.560
Cheltuieli de bunuri si servicii	1.535.369	1.419.983	1.578.999
Cheltuieli de capital	204.796	183.600	94.890
Rezultat patrimonial (deficit/excedent)	218.734	-302.520	-148.375

Finantarea spitalului este multipla:

- Finantare proprie, prin contract de furnizare de servicii medicale cu CASJ Gorj, pe baza serviciilor medicale decontate
- Finantare prin venituri proprii inclusiv coplata
- Finantare de la bugetul de stat
- Finantare prin fonduri de la Consiliul Local Rovinari
- Finantare prin donatii si sponsorizare

II. Planul Strategie a parcurs urmatoarele etape:

1. Consultarea interna si analizele echipei de elaborare a strategiei

Discutiile purtate in interiorul spitalului au fost necesare pentru a ne asigura ca procesul strategic de dezvoltare cuprinde toate departamentele vizate.

Datele, care au vizat atat aspectele clinice cat si pe cele administrative, au fost furnizate de angajatii spitalului, in urma discutiilor purtate la diferite intalniri. Aceste date au cuprins:

- ✓ serviciile curente furnizate, cu detalii asupra facilitatilor oferite si conducerea departamentului respectiv;
- ✓ impactul (aspecte pozitive si negative) asupra departamentului respectiv;
- ✓ obiecte propuse pentru departamentele respective.

Acest proces a relevat, in acelasi timp, o serie de riscuri operationale si strategice, riscuri de care s-a tinut seama in adoptarea strategiei.

2.ANALIZA MEDIULUI EXTERN

Complementar analizei interne, o importanta deosebita o are analiza si avizul forurilor tutelare (Consiliul Local Oras Rovinari, Ministerul Sanatatii, CASJ Gorj), in gasirea cailor comune de rezolvare a strategiei propuse. Aceste puncte de vedere acopera o serie de aspecte precum:

- Politica de dezvoltare in cadrul Ministerului Sanatatii;
- Necesitatile populatiei deservite;
- Dezvoltarea serviciilor de sanatate la nivel regional si national;
- Legislatia sanitara.

Analiza factorilor externi releva o serie de schimbari cu impact major asupra tendintei de dezvoltare a serviciilor de sanatate. Acestia includ o serie de legi si rapoarte nationale ale sistemului national de sanatate:

- Legea nr.95/2006, cu modificarile si completarile ulterioare;
- Legea nr.46/2003, legea drepturilor pacientului;
- Ordinul 1782/2006 privind introducerea colectării electronice a Setului minim de date la nivel de pacient (SMDP) în spitalele din România

Factori externi cu impact direct asupra spitalului:

Prin descentralizare, spitalul este preluat si administrat de Consiliul Local al Orasului Rovinari, ceea ce deschide cai reale de dezvoltare o data pentru ca forul tutelar este local, deci cunoaste foarte bine nevoile locale ale cetatenilor orasului si pe de alta parte, exista o sustinere pertinenta a realizarii obiectivelor propuse in fata reprezentantilor altor institutii. In exercitarea atributiilor sale, Spitalul Orasenesc „Sfantul Stefan” Rovinari, colaboreaza cu autoritatile administratiei publice centrale si locale, cu institutii publice de specialitate din tara, cu organizatiile profesionale (Colegiul Medicilor din Romania, Colegiul Farmacistilor din Romania, Ordinul Asistentilor Medicali si Moaselor din Romania), cu asociatiile legal constituite ale pacientilor, in particular si cu societatea civila, in general.

4. Analiza SWOT - puncte forte, puncte slabe, oportunități și amenințări

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
<ul style="list-style-type: none">• Increderea din partea autoritatii publice locale• Este un spital modern si de interes public• Spitalul este certificat ISO 9001/2008 ; ISO 14001:2005; ISO 18001:2008.• Informatizarea tuturor serviciilor furnizate• Laborator de analize cu toate componentele: biochimie, hematologie, imunologie, acreditate RENAR• Servicii administrative in regie proprie cu costuri mult scăzute (bloc alimentar propriu, spălătorie proprie)• functionarea intr-o cladire monobloc, ceea	<ul style="list-style-type: none">• Venituri proprii reduse;• Ambulatoriul de specialitate slab organizat, cu personal medical deficitar, dotare deficitara;• Personal medical insuficient• Lipsa medici specialist• Lipsa veniturilor din alte surse• Resurse financiare insuficiente• Numar mare de internari prin urgenta (CPU), fara bilet de trimitere;• Autorizatie sanitara de functionare cu plan de conformare.• dezvoltarea și amplificarea asistenței medicale prin spitalizare de zi și îngrijiri la domiciliu.

ce asigura acces rapid între diversele servicii
fără expunerea la intemperii și riscuri de
transport prelungit al bolnavilor

- subordonarea Consiliului Local Rovinari care a derulat proiectul pentru Reabilitarea și Modernizarea Ambulatoriului Integrat spitalului;
- Reabilitarea interioară și exterioară a spitalului;
- Experiența și profesionalismul medicilor;
- Secții, Laboratoare și compartimente specializate de investigație, dotate cu aparatură performantă Amplasarea stației de ambulanță în incinta spitalului (posibilitatea adresabilității rapide în cazul solicitării acestui serviciu);
- Resurse umane bine pregătite;
- Indicatori buni ai activității clinice la nivelul județului și chiar prin raportare la mediile pe țară;
- Parc natural pentru relaxarea bolnavilor;
- Specialitățile sunt adaptate patologiei din zonă.
- reabilitare și modernizare (anvelopare termosistem), inclusiv geamuri tamplarie PVC.

OPORTUNITĂȚI

- Atragerea factorilor decizionali de la nivelul Primăriei Orașului Rovinari în procesul de redresare a spitalului;
- Colaborări cu alte clinici de specialitate;
- Adresabilitate crescută a unei comunități bine conturate;
- Adresabilitate fără restricții pentru asigurării CNAS;
- Crearea de saloane private conform normelor europene;
- Atragerea unor surse externe de finanțare (firme private, oameni de afaceri).
- Poziționarea geografică, adresabilitate crescută (distanța față de spitalele limitrofe este de 35-50km).
- Existența susținerii din partea administrației locale și a unor investitori privați.
- Atragerea de resurse financiare extrabugetare prin accesarea de fonduri prin programe operaționale regionale și europene.

AMENINȚĂRI

- Creșterea gradului de sărăcie al populației și a ratei somajului;
- scăderea adresabilității prin dirijarea cazurilor ușoare și medii spre asistența de medicină de familie și ambulator;
- Cazuri sociale internate prin presiuni externe: ambulanță, autorități, etc.
- Creșterea datoriilor;
- Instabilitatea legislativă;
- Posibilități reduse de utilizare a serviciilor în regim de coplată;
- Creșterea costurilor asistenței medicale;
- Presiunea socială prin lipsa posibilităților proprii ale pacienților de tratament sau îngrijire la domiciliu;
- Perspectiva asigurărilor private de sănătate.
- Intrarea spitalelor în procesul de acreditare care necesită îndeplinirea unor criterii.
- Concurența unităților sanitare din imediată apropiere a graniței datorate condițiilor hoteliere și dotărilor cu aparatură existând riscul pierderii

pacientilor.

- Orientarea personalului medical catre alte unitati sanitare din UE (conditii materiale avantajoase
- Finantare insuficienta a spitalului datorita perioadei economice actuale

5. Probleme identificate

- **Buget insuficient**, prin scaderea numarului de pacienti externati si a numarului de paturi pe care se contracteaza serviciile de spitalizare continua , prin cheltuieli intretinerea (utilitati, reparatii);
- **Atractivitate in scadere** datorita lipsei medicilor pe specialitati medicale si problemelor financiare;
- **Calitate in scadere a serviciilor medicale**, prin gama redusa de servicii medicale oferite, personal de ingrijire insuficient, numar insuficient de protocoale si ghiduri de practica si nursing implementate

6. Identificarea prioritatilor

Exista cateva prioritati in strategia de dezvoltare a spitalului care sa aiba ca finalitate imbunatatirea serviciilor de sanatate. Acestea sunt urmatoarele:

- Acreditarea unitatii sanitare;
- Atragerea de personal medico-sanitar si tehnic
- Cresterea semnificativa a capacitatii de furnizare a unor servicii medicale de calitate adaptate cerintelor spitalului;
- Diversificarea gamei de servicii spitalicesti cu noi tipuri de servicii medicale, printr-o restructurare si modernizare permanenta;
- Dezvoltarea de noi specialitati in ambulatoriul integrat spitalului, care sa deserveasca populatia arondata acestuia;
- Alocarea numarului de paturi pe sectii si adaptarea acestuia in functie de criterii obiective, adresabilitate, indice de utilizare a patului;
- Imbunatatirea calitatii conditiilor hoteliere cu utilizarea judicioasa si eficienta a spatiilor si circuitelor conform standardelor europene;
- Cresterea numarului de servicii medicale acordate in ambulatoriu, la costuri mult diminuate;
- Dezvoltarea propriei retele IT cu baze solide de date la nivel de pacient si care sa poata asigura si comunicarea eficienta cu reseaua nationala si reseaua primara de ingrijiri de sanatate;
- Promovarea serviciilor de sanatate printr-o politica adecvata de marketing(publicitatea institutionala si profesionala:web,publicatii de specialitate).Aceste prioritati ne ajuta sa oferim servicii medicale de calitate pacientilor nostri si sa utilizam judicios fondurile. Performanta va fi masurata prin atingerea obiectivelor:
- Timpul necesar diagnosticare a unui pacient;
- Durata medie de spitalizare (DMS);
- Indice de complexitate (ICM);
- Standardele de curatenie si igiena.

In contextul actual provocarile la care este supusa echipa manageriala in efortul de imbunatatire a serviciilor medicale furnizate, aducatoare de venituri, sunt imense: rapida modernizare a tehnologiei medicale, noi forme de educatie si perfectionare profesionala reprezentata, in final o presiune constanta in adaptarea posibilitatilor existente la cerintele actuale.

Spitalul nostru continua sa isi desfasoare activitatea intr-un mediu operational plin de constrangeri. Astfel de restrictii sunt reprezentate de faptul ca spitalul este subfinantat de necesitatile de dezvoltare, lipsesc fondurile de investitii, continua sustinerea unui ambulatoriu de spital neperformant, presiunea sociala, mai ales iarna, ce forteaza internarea din lipsa posibilitatilor proprii ale pacientilor de tratament sau ingrijire la domiciliu, cu cheltuirea unor resurse importante ale spitalului, politica de personal uncori dictata de forurile tutelare, inertia personalului la schimbare etc.

Echipe desemnate de manager are de actionat, in primul rand, in sensul schimbarii mentalitatii si comportamentului angajatilor.

Implementarea managementului schimbarii este cea mai importanta etapa, pentru ca rezistenta la schimbare este foarte crescuta intr-o colectivitate restransa, constituita cu ani in urma si aflata intr-o localitate mica. Angajatii spitalului trebuie sa participe la un amplu si minutios proces de evaluare a performantelor, intrandu-se astfel, chiar daca aceasta va costa din sfera formalismului in cea a adevarului.

Managerul trebuie sa-si convinga angajatii de necesitatea schimbarii. De asemenea, trebuie sa le induca acestora, prin mijloace adecvate, sentimentul apartenentei la organizatie, al solidaritatii de grup. Strategia noastra este fara indoiala pe termen indelungat.

Serviciile de sanatate trec prin schimbari fara precedent cu reforme semnificative aflate in desfasurare, cu o noua abordare in furnizarea acestor servicii.

Cu toate aceste dificultati consideram ca inacceptabile situatiile de genul lipsei egalitatii accesului la servicii medicale, crearea unor liste lungi de asteptare, infectii nosocomiale incontroabile, comportament nedeontologic sau lipsa disciplinei la locul de munca. In aceste conditii, echipa manageriala a spitalului este pusa in fata unei provocari reale pentru atingerea obiectivelor cuprinse in cadrul strategiei de dezvoltare a spitalului.

Intregul proces este rezultatul muncii in echipa formata din membrii comitetului director si consiliului medical.

7. PRIORITĂȚI PE TERMEN SCURT, MEDIU SI LUNG

A. Priorități pe termen scurt(1 an)- 2015

1. Investitii

- **Achiziționare aparatură medicală** , pentru:

-unitatea de transfuzii: aparat de inghetare si desghetare a plasmeci-1 buc ,geanta transport sange si plasma -1 buc , combina frigorifica pastrare probe sange si plasma -1 buc,

-sectii si compartimente medicale : trusa instrumentar chirurgical ortopedie traumatologie-1 buc, fibrocolonoscop-1 buc ,endoscop-1 buc, sistem de monitorizare pacienti TI -1 buc, aparat de radiologie mobila-1 buc, monitor pacient-1 buc, analizor hematologie -1 buc , negatoscop -1 buc, filtra HEPA -4 buc, scanner medical radiologie-1 buc;

- **Dotarea spalatorie** cu echipamente specifice, respectiv masina spalat lenjerie copii -1 buc, masina spalat lenjerie adulti-1 buc, uscator rufe -1 buc;
- Alte dotari: statie epurare ape reziduale -1 buc;
- Reabilitare si modernizare instalatie sterilizare tip ISM -1 buc;
- Schimbarea tamplariei de lemn cu tamplarie din PVC ;
- Dotarea cu mobilier a compartimentului de spitalizare de zi;
- Dotare saloane/ sectii/ laboratoare cu suporturi pentru prosoape de hartie, rezervoare sapun lichid, termometre de camera;
- Achizitionare seif pentru pastrarea bunurilor de valoare ale pacientilor;
- Achizitionare uniforme spital;
- Plan sugestiv al institutiei (harta);
- Sistem de alarma individuala in saloane
- Sistem de semnalizare la salile de consultatii
- Sistem de iluminat la pat
- Imbunatatire sistem informatic prin extindere retea informatica sectii/ compartimente
- Punerea in functiune a mamografului .
- Achizitionare de masini de spalat vesela automata pentru oficii sectii si compartimente

2. Reparatii

- Montaj mana curenta holuri spital.
- Reabilitare ascensor 250 kg
- Refacere inel hidranti exterior
- Montaj plasa de protectie impotriva insectelor sectii/compartimente
- Amenajare spatiu arhiva (dotarea cu rafturi metalice, usa si ferestre cu grilaj metalic, semnalizare acces interzis, extingtor, etc.);
- Igienizarea sectiilor si compartimentelor ,a farmaciei
- Extinderea retelei de oxigen.

B. Prioritati pe termen mediu (1an)- 2016

1.Dotari

-Achizitionare aparatura medicala pentru sectii/compartimente :-bronhoscop-1 buc, scanner medical radiologie-1 buc, masa operatie ginecologie-1 buc;

- Dotarea sectiilor cu aparatura de climatizare (aparata de aer conditionat)
- Imbunatatire confort hotelier al pacientilor prin achizitionare de mobilier de salon , scaune, fotolii, canapele in spatiile de asteptare;
- achizitie program informatic pentru evidentierea costurilor serviciilor medicale

2. Reparatii:

- reparatii capitale a instalatiilor sanitare si electrice.

C.Priorități pe termen lung (3-5 ani) 2017-2019

1. Ignifugare acoperis cladire bloc alimentar si spalatorie.
2. Dotare aparatura medicala.
3. Montarea de centrale termice pentru fiecare sectie si compartiment

III. OBIECTIVE GENERALE

Ridicarea standardelor serviciilor oferite si imbunatatirea performantei spitalului prin oferirea serviciilor medicale de calitate, cu promptitudine, in climat de siguranta, incredere, flexibilitate.

Utilizarea cu maxima eficienta a fondurilor publice;

Incadrarea in prevederile actelor normative, standardelor si reglementarilor in vigoare;

Asigurarea unor sisteme de colectare, stocare, actualizare si difuzare a datelor si informatiilor financiare si de conducere;

Indeplinirea atributiilor la nivelul fiecarei structuri in mod economic, eficace si eficient.

OBIECTIV E STRATEGICE

I. IMBUNATATIREA CALITATII SERVICIILOR MEDICALE FURNIZATE

Calitatea serviciilor medicale este un principiu din ce in ce mai important in domeniul sanatatii, deoarece creste gradul de informare al pacientilor, concomitent cu progresele tehnologice si terapeutice. Calitatea serviciilor medicale are numeroase dimensiuni, dintre care cele mai importante sunt reprezentate de eficienta, continuitatea ingrijirilor, siguranta pacientului, competenta echipei medicale, satisfactia pacientului, dar si a personalului medical. Conform legii, Ministerul Sănătății reglementează și aplică măsuri de creștere a calității serviciilor medicale

Responsabil: comitetul director, biroul de management al calitatii

Termen de realizare : permanent

Monitorizare : trimestrial

Indicatori de calitate

- 1) rata mortalității intraspitalicești, pe total spital și pe fiecare secție;
- 2) rata infecțiilor nosocomiale, pe total spital și pe fiecare secție;
- 3) rata bolnavilor reinternați în intervalul de 30 de zile de la externare;
- 4) indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare;
- 5) procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați;
- 6) numărul de reclamații/plângeri ale pacienților înregistrate;
- 7) gradul de satisfacție al pacienților evaluate prin chestionare de satisfacție pacient.

1.2. Ameliorarea practicilor medicale și de îngrijire a pacientului.

Implementarea ghidurilor naționale aprobate prin ordine ale Ministrului Sănătății, protocoalelor adoptate de asociațiile profesionale la nivel național sau adaptarea unor ghiduri de practică europene sau internaționale, prin elaborarea de protocoale terapeutice în baza ghidurilor adoptate.

Situația actuală: Ghidul de practică medicală reprezintă un set de afirmații despre diagnosticul și tratamentul unei anumite afecțiuni. Aceste afirmații sunt rezultatul unei evaluări complete a dovezilor practicii medicale. Scopul definirii lor este de a ajuta personalul medical și pacienții în luarea deciziilor asupra modului cel mai adecvat de îngrijire a afecțiunii respective.

Protocolul de practică medicală reprezintă un formular care descrie modul obișnuit de a furniza îngrijiri unui anumit tip de pacient. Astfel, el cuprinde o înșiruire în timp a unor procese (analize, medicație, tratamente) necesare obținerii unui rezultat dorit de la un pacient care a fost supus unei proceduri specifice sau unui tratament. Protocoalele se stabilesc pentru principalele episoade de îngrijire ale unui tip de pacient, ca de exemplu pentru imunizări la copii, naștere, tratamentul infarctului, apendicectomie ș.a.m.d.

Ghidurile de practică și protocoalele de practică trebuie folosite împreună, acestea fiind complementare; căci ghidul furnizează informațiile necesare pentru a construi protocolul, în timp ce protocolul face legătura între ghiduri și practica medicală de zi cu zi.

ACTIVITATI :

1. *Implementarea ghidurilor de practică și adoptarea de protocoale terapeutice, protocoale, algoritmi de investigații, diagnostic sau tratament în compartimentul PEDIATRIE*
Responsabil: Medic coordonator Dr.Negrila Ana Maria Roxana
2. *Implementarea ghidurilor de practică și adoptarea de protocoale terapeutice, protocoale, algoritmi de investigații, diagnostic sau tratament în secția MEDICINA INTERNA*
Responsabil: Medic șef de secție :Dr. Sanda Victoria
3. *Implementarea ghidurilor de practică și adoptarea de protocoale terapeutice, protocoale, algoritmi de investigații, diagnostic sau tratament în secția CHIRURGIE* **Responsabil:** Medic șef de secție: Dr.Dumitrelea Damu

4. *Implementarea ghidurilor de practica si adoptarea de protocoale terapeutice, protocoale, algoritmi de investigatii, diagnostic sau tratament in compartimentul OBSTETRICA-GINECOLOGIE_Responsabil: Medic coordonator :Dr.Clipici Nicolae*

5. *Implementarea ghidurilor de practica si adoptarea de protocoale terapeutice, protocoale, algoritmi de investigatii, diagnostic sau tratament in compartiment OFTALMOLOGIE_Responsabil: Medic coordonator: Dr.Golu Tiberiu*

6. *Implementarea ghidurilor de practica si adoptarea de protocoale terapeutice, protocoale, algoritmi de investigatii, diagnostic sau tratament in compartiment Recuperare Medicina Fizica si Balneologie_Responsabil: Medic coordonator: Dr.Bivolaru Nicoleta Denisa*

7. *Implementarea ghidurilor de practica si adoptarea de protocoale terapeutice, protocoale, algoritmi de investigatii, diagnostic sau tratament in CPU_Responsabil: Medic coordonator: Dr.Obrocea Aura Berta*

8. *Implementarea ghidurilor de practica, adoptarea de protocoale si proceduri:farmacie_Responsabil: farmacist sef : Pupazan Maria*

9. *Elaborarea si adoptarea de proceduri de ingrijire pe tip de pacient si tip de nevoi, la nivel de spital_Responsabil: directorul medical :Dr.Ivanescu Ligioara*

10. *Implementarea ghidurilor de nursing, procedurilor de ingrijire pe tip de pacient pe sectiile spitalului. Responsabil: asistent sef/coordonator de sectie/compartiment*

Monitorizare prin rapoarte catre Consiliul Medical : trimestrial

Termen de realizare: permanent

Responsabil: Directorul Medical, Biroul de management al calitatii

Buget necesar – 200lei (consumabile)

Indicatori masurabili:

- Numar si tip protocoale de practica aprobate de consiliul medical
- Numar si tip protocoale, algoritmi sau proceduri medicale implementate
- Numar si tip protocoale, algoritmi sau proceduri medicale revizuite

1.3 Imbunatatirea calitatii serviciilor prin diversificarea gamei de servicii oferite

ACTIVITATI :

- *Introducerea de proceduri noi in cadrul sectiilor si compartimentelor prin folosirea aparaturii medicale intrate in dotarea sectiilor/compartimentelor / ambulatoriului de specialitate prin finalizarea proiectului european de reabilitare a ambulatoriului.*
- *Competente noi obtinute de personalul medical*

Permiterea stabilirii diagnosticului in timp util prin introducerea tratamentului corespunzator tintit si cu reducerea duratei de spitalizare.

Buget estimat 10% - crestere

Sursa de finanțare: buget propriu

Termen: permanent

Responsabil comitet director

Indicatori măsurabili:

- Numar de consultatii /luna (trimestru / an)
- Numar servicii medicale /luna/trimestru/an
- Cresterea nr. de consultatii/an (suplimentar prin proiect)

1.4. Imbunatatirea calitatii ingrijirilor acordate pacientului

ACTIVITATI:

- Implementarea ghidurilor de nursing si adoptarea de protocoale si proceduri de ingrijire in toate sectiile si compartimentele spitalului.

Responsabil: director medical, asistentele din sectii/comp, Biroul de management al calitatii

Termen de realizare : trim III 2015

Monitorizare : trimestrial

Evaluare : anual

Buget necesar – 100lei (consumabile)

Indicatori de calitate:

- Numar de proceduri si protocoale de ingrijiri elaborate
- Numar de protocoale si procedure de ingrijire avizate de catre consiliul medical si aprobate de comitetul director

1.5. Implementarea unui sistem de evaluare si monitorizare continua a calitatii serviciilor medicale din spital .

ACTIVITATI :

- organizarea activitatii biroului de management al calitatii serviciilor medicale, pentru a avea echipa multidisciplinara
- elaborarea, implementarea si revizuirea periodica a planului anual de calitate
- elaborarea, implementarea si revizuirea periodica a manualului calitatii
- elaborarea, implementarea si revizuirea periodica a procedurilor si protocoalelor medicale

Responsabil: director medical, medicii/asistentii sefi din sectii/comp, Biroul de management al calitatii, RMC

Termen de realizare : trim III 2015

Monitorizare : trimestrial

Evaluare : anual

Buget necesar –1000 lei

Indicatori de calitate:

- nr rapoarte ale activitatii Biroului de management al calitatii
- nr.instruiri privind managementul calitatii
- nr. de proceduri/protocoale medicale

1.6 Mentinerea sistemului de management integrat SR EN ISO 9001:2008, SR EN ISO 14001:2005, SR OHSAS 18001:2008, SR EN ISO: 15189:2013 si implementarea sistemului de management al sigurantei alimentelor conform SR EN ISO 22000:2005.

ACTIVITATI:

- instruirea intregului personal privind mentinerea sistemului de management integrat în cadrul institutiei ;
- elaborarea si implementarea documentelor sistemului de management integrat;
- intocmirea si implementarea documentatiei pentru mentinerea acreditarii RENAR la laboratorul de analize medicale;
- intocmirea si implementarea documentatiei pentru obtinerea certificarii ISO 22000:2005 la bucataria spitalului ;
- instruirea personalului din bucatarie privind sistemul de management al sigurantei alimentelor.

Termen de realizare trim IV 2015

Responsabil: comitet director, medic sef laborator, RMI, RMC, RSMSA

Buget necesar: 30000 lei

Indicatori masurabili:

- numar de instruiiri ale personalului în vederea aplicării managementului integrat;
- numar de investigatii paraclinice realizate în contractul cu CAS Gorj în regim de ambulatoriu în unitate de timp ;
- numar de instruiiri ale personalului din bucatarie privind managementul sigurantei alimentului.

1.7 Depistarea, controlul si supravegherea infectiilor nosocomiale în sectiile /comp spitalului

ACTIVITATI

- Reducerea pana la eliminare a infectiilor nosocomiale asociate actelor invazive
- Controlul raspandirii bacteriilor multirezistente si emergenta fenomenelor infectioase cu potential epidemic

- Intarirea sistemului de supraveghere si control al IN
- Implicarea organizatiei la toate nivelurile in politica de prevenire a IN si gestiunea riscului infectios
- Intarirea prevenirii transmiterii incrucisate a microorganismelor

Monitorizare prin rapoarte catre Consiliul Medical : trimestrial

Termen de realizare permanent

Responsabil: CPCIN, director medical

Buget necesar 6000 lei anual

Indicatori masurabili:

- incidenta infectiilor nosocomiale (nr infectii nosocomiale/ nr pacienti externati)
- rezultatul buletinelor de autocontrol

1.8 Implementarea unui sistem de colaborare si parteneriate cu asociatii, servicii sociale, medico-sociale si de ingrijire la domiciliu, in scopul asigurarii integrarii sociale si a continuitatii ingrijirilor acordate pacientului.

ACTIVITATI :

- Incheierea de parteneriate cu asociatii, fundatii sau alti furnizori de servicii sociale sau medico-sociale pentru preluarea sau asistenta acordata pacientilor internati sau la externarea pacientilor
- Incheierea de parteneriate cu cultele religioase pentru a oferi asistenta spirituala fara discriminare
- Incheierea de parteneriate/ contracte de colaborare cu interpreti autorizati ai limbajului mimico gestual si ai limbajului specific persoanelor cu surdo cecitate, in vederea acordarii nediscriminatorii a asistentei medicale

Monitorizare prin rapoarte catre Consiliul Medical : semestrial

Termen de realizare : Trim.IV 2015

Responsabil: Comitetul director

Buget necesar: 100 lei

Indicatori masurabili: nr de parteneriate incheiate

- Nr parteneriate incheiate pe tip de parteneriat

2.IMBUNATATIREA MANAGEMENTULUI RESURSELOR UMANE

2.1 Stimularea pregătirii postuniversitare a medicilor specialisti si primari si a personalului medico-sanitar din cadrul spitalului prin obținerea de noi competente , la nivelul actual al cunoașterii si nevoilor naționale

ACTIVITATI:

- aplicarea planului de formare profesionala, elaborat pe baza propunerilor sefilor de sectii, avizat de catre Consiliul Medical si aprobat de comitetul director

-organizarea de cursuri de pregatire cu personalul medico-sanitar la nivelul spitalului

Termen de realizare: permanent

Responsabil: Director Medical, sef BRU

Buget necesar: 20 000 lei

Indicatori masurabili:

Numar de participari la cursuri, pe tip de formare si categorii de personal

2.2 Identificarea unor facilități pentru atragerea personalului medical in zona.**ACTIVITATI:**

- instituirea unui sistem de informare a absolvenților și a personalului medical în privința avantajelor din aceasta zona, fie și pentru o perioadă de timp scurta (2-3 ani);
- asigurarea de locuințe de serviciu de către autoritatea administrației publice locale

Termen de realizare: permanent

Responsabil: Director Medical, sef BRU

Buget necesar: 20 000 lei

Indicatori masurabili:

- Numar accesari informatii

2.3 Acoperirea cu personal de specialitate a posturilor vacante**ACTIVITATI:**

- Elaborarea unui nou stat de functii , adoptat de Comitetul Director, Consiliul de Administratie si inaintarea lui spre aprobarea la Consiliul Local Rovinari. Remodelarea Organigramei cu aprobarile necesare .

- Analiza necesarului de personal pe specialitati

- Angajarea personalului cu respectarea legislatiei in vigoare

Termen de realizare trim I 2016

Responsabil: comitet director, sefi de sectii/comp/ birouri, consilier juridic

Buget necesar: 15000 lei

Indicatori masurabili:

- numarul de posturi vacante ocupate cu personal de specialitate

- numar de personal pensionabil in urmatoarii 5 ani

2. 4 Stimularea si recompensarea personalului medical si nemedical

ACTIVITATI:

Dezvoltarea si implementarea unei strategii de resurse umane

Plan de pregatire profesionala anuala pentru toti salariatii

Furnizarea unui mediu excelent pentru educatie si dezvoltare profesionala pentru intregul personal

Termen de realizare : permanent

Responsabil: comitet director

Buget necesar: 20000 lei

Indicatori masurabili:

-numar de angajati promovati pe an

-numar de angajati care participa anual la pregatire profesionala continua din total angajati

3.IMBUNATATIREA MANAGEMENTULUI FINANCIAR AL SPITALULUI

3.1 Creșterea transparenței în utilizarea fondurilor

ACTIVITATI :

- Informatizarea spitalului in scopul evidențierii costurilor reale ale serviciilor medicale;
- Organizarea de licitatii naționale pentru achiziții de bunuri si servicii;
- Intarirea capacitatii de evaluare, si control intern;
- Afișarea permanenta a datelor financiare de interes public.

3.2 Intarirea disciplinei financiare

ACTIVITATI :

- Asigurarea finantarii serviciilor medicale realizate, a celorlalte acțiuni si activitati, cu respectarea prevederilor legale si încadrarea in bugetul aprobat;
- Fundamentarea propunerilor de buget inițiale si de rectificare pe baza principalelor strategii ale spitalului;
- Încheierea exercitiilor financiare, analiza, controlul si elaborarea situatiilor financiare trimestriale si anuale, potrivit dispozițiilor legale;
- Analiza, verificarea si înaintarea spre avizare a bugetului de venituri si cheltuieli, potrivit dispozițiilor legale;
- Monitorizarea modului de utilizare a resurselor financiare publice;
- Respectarea cu strictete a disciplinei financiare si bugetare, prin emiterea de norme metodologice si instrucțiuni de aplicare a prevederilor legale, de reglementari contabile specifice domeniului sanitar.

3.3 Atragerea de noi resurse financiare în domeniul sanitar

Activitati :

- Plata contravalorii serviciilor medicale pe baza de criterii obiective si reducerea influentei criteriului istoric.
- Atragerea de resurse suplimentare pentru finanțarea cheltuielilor de sanatate,
- Finanțarea unor programe curative de sanatate care se deruleaza din transferuri de la bugetul de stat si din veniturile proprii ale Ministerului Sanatatii .
- Includerea in strategia de dezvoltare a autoritatii locale/Ministerul Sanatatii.

3.4. Creșterea capacității de control al costurilor.

In prezent, calculul costurilor la nivel de pacient si crearea unui proces regulat de calculare a costurilor serviciilor spitalicești se realizeaza într-o masura destul de redusa. Transparența in sanatate este condiția esențială pentru realizarea unei alocari echitabile bazate pe raportul cost/eficiența.

- imbunatatirea mecanismelor de finanțare a furnizorilor de servicii de sanatate utilizând metode care sa reflecte munca depusa si sa stimuleze calitatea actului medical;
- elaborarea de metodologii clare de utilizare si monitorizare a resurselor financiare;
- pregătirea specifica a personalului implicat in activitatea de control, precum si a celor care autorizeaza utilizarea resurselor;
- evaluarea cantitativă si calitativă a stocurilor, efectuată periodic;
- necesar de materiale si echipamente, evaluate periodic;
- întocmirea planului de achiziții si a calendarului de achiziții;
- implicarea personalului tehnic specializat in îndeplinirea strategiei de achiziții.

Indicatori economico-financiar.

1. execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat;
2. procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului;
3. procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului-venituri proprii;
4. procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului;
5. costul mediu pe zi de spitalizare, pe fiecare secție;
6. procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (sintagma "venituri proprii" înseamnă, în cazul acestui indicator, toate veniturile obținute de spital, exclusiv cele obținute în contractul cu casa de asigurări de sănătate).

Monitorizare, evaluare, raportare.

- Monitorizarea lunara si trimestriala a cheltuielilor efectuate de spital;
- Monitorizarea cheltuielilor de personal;
- Monitorizarea periodica, prin sistemul operativ de raportare, a angajamentelor bugetare si a plăților efectuate pentru bunuri si servicii de către unitățile sanitare cu paturi finanțate integral din venituri proprii.

Termen permanent:

Responsabil: Comitet Director, Director Financiar Contabil.

4. PROMOVAREA SPITALULUI

4.1 Imbunatatirea site-ului de prezentare a Spitalului Orasenesc „Sf.Stefan”, Rovinari

4.2 Lansarea unei campanii de promovare a spitalului in mass media

ACTIVITATI:

- elaborarea unui set de mesaje de prezentare, centrate pe ideea de spital nou, sistem ISO implementat, spital acreditat, aparatura moderna, parteneriate valoroase, revizuire anuala

- tiparirea de pliante, postere cu mesajele de promovare

- prezentarea activitatii spitalului in emisiuni televizate

Termen : permanent

Responsabil: purtator de cuvnt

Indicatori masurabili:

1. Nr. accesari in evolutie
2. Sondaj de opinie online
3. Nr. emisiuni tv
4. Nr. pliante, postere afisate

5. OBTINEREA ACREDITARII SPITALULUI DE CATRE CONAS

ACTIVITATI:

- constituirea echipei in vederea pregatirii spitalului pentru acreditare

- implementarea standardelor de acreditare conform Ordinului nr 972/2010 pentru aprobarea Procedurilor, standardelor si metodologiei de acreditare a spitalelor

Termen de realizare trim IV 2015

Responsabil: comitet director, sefii de sectii/comp/ birouri, biroul de management al calitatii, RMC

Buget necesar: 100 000 lei

Indicatori masurabili:

- nr de criterii de acreditare indeplinite de spital la evaluarea de catre comisia CONAS

- nr de puncte obtinute in urma acreditarii

6 .DEZVOLTAREA, MODERNIZAREA INFRASTRUCTURII SPITALULUI SI DOTAREA CU APARATURĂ/ECHIPAMENTE MEDICALE

ACTIVITATI :

Elaborarea, aprobarea si îndeplinirea planului de investitii pe termen scurt, mediu si lung.

Investitii -2015

• Achizitionare aparatura medicala, pentru:

-unitatea de transfuzii:aparat de inghetare si dezghetare a plasmei-1 buc ,geanta transport sange si plasma -1 buc ,combina frigorifica pastrare probe sange si plasma -1 buc,

-sectii si compartimente medicale: trusa instrumentar chirurgical ortopedie traumatologie-1 buc, fibrocolonoscop-1 buc , endoscop-1 buc, sistem de monitorizare pacienti TI -1 buc, aparat de radiologie mobila-1 buc, monitor pacient-1 buc, analizor hematologie -1 buc , negatoscop -1 buc, filtre HEPA -4 buc, scanner medical radiologie-1 buc;

- Achizitionarea pentru spalatorie de echipamente specifice: masina spalat lenjerie copii -1 buc, masina spalat lenjerie adulti-1 buc, uscator rufe -1 buc;
- Alte dotari: statie epurare ape reziduale -1 buc;
- Reabilitare si modernizare instalatie sterilizare tip ISM -1 buc;
- Dotarea cu mobilier a compartimentului de spitalizare de zi;
- Dotare saloane/ sectii/ laboratoare cu suporturi pentru prosoape de hartie, rezervoare sapun lichid, termometre de camera ,sonerii de avertizare ,lampi de veghe ;
- Achizitionare seif pentru pastrarea bunurilor de valoare ale pacientilor;
- Achizitionare uniforme spital;
- Plan sugestiv al institutiei (harta);
- Sistem de alarma individual in saloane.
- Imbunatatire sistem informatic prin extindere retea informatica sectii/ compartimente
- Punerea in functiune a mamografului .
- Achizitionare de masini de spalat vesela automata pentru oficii sectii si compartimente

Buget estimat: 901.000 lei

Termen:30.09.2015

Responsabil:Comitet director

2. Reparatii

- Montaj mana curenta holuri spital.
- Reabilitare ascensor 250kg
- Refacere inel hidranti exterior
- Montaj plasa de protectie impotriva insectelor sectii/compartimente
- Amenajare spatiu arhiva (dotarea cu rafturi metalice, usa si ferestre cu grilaj metalic, semnalizare acces interzis, extingtor, etc).;
- Igienizare a sectiilor si compartimentelor ,a farmaciei ;
- Schimbarea tamplariei de lemn cu tamplarie din PVC ;
- Amenajarea si modernizarea in vederea functionarii conform legislatiei a compartimentului de spitalizare de zi;
- Extindere retea oxigen ;

Buget estimat:750.000 lei

Responsabil: Comitet director

Nr.crt.	Denumirea obiectivului	Indicator evaluare	Responsabil/sursa	Termen de realizare
1.	Defalcarea bugetului pe sectii si centre de cost	Eficientizarea cheltuielilor si monitorizarea permanenta a acestora	Manager Director Fin.-Contabil	anual
2.	Dotarea cu aparatura medicala si alte dotari	Cresterea calitatii actului medical	Comitet director/Sursa; buget local	30.09.2015/ 901.000 lei
3.	Modernizarea Ambulatoriului de Specialitate	Cresterea calitatii actului medical si mentinerea statutului de principal furnizor de servicii medicale in zona	Comitet director/ Sursa: fonduri europene si bugetul local	2015
4.	Cresterea confortului hotelier prin: - Montare mana curenta - Dotare saloane/ sectii/ laboratoare cu suporturi pentru prosoape de hartie, rezervoare sapun lichid, termometre de camera; - Achizitionare seif pentru pastrarea bunurilor de valoare ale pacientilor; - Sistem de alarma individual in saloane. - plasa de protectie impotriva insectelor; -lucrari de reparatii si igienizare sectii spital	Imbunatatirea conditiilor hoteliere	Comitet director/Sursa: fonduri proprii si buget local	30.06.2015 30.000 lei
5.	Achizitionare echipament protectie angajati	Reducerea infectiilor nosocomiale si imbunatatirea conditiilor de munca	Comitet director /sursa:venituri proprii	8.000 lei

6.	Acreditarea spitalului in conformitate cu prevederile OMS nr.972/2010	Creșterea calitatii actului medical și menținerea statutului de principal furnizor de servicii medicale	Comitet director	Trim IV 2015
----	---	---	------------------	--------------

Investitii - 2016

1. Dotari

- Achiziționare aparatură medicală pentru secții/compartimente :-bronhoscop-1 buc, scanner medical radiologie-1 buc, masă operativă ginecologică-1 buc;

- Îmbunătățire confort hotelier al pacienților prin achiziționare de mobilier de saloan precum și scaune, fotolii, canapele în spațiile de așteptare, aparate de aer condiționat, frigider, televizoare, etc;

- Achiziție program informatic ;

Activitati

1. Diversificarea numarului de servicii medicale acordate pacientilor

Indicatori masurabili:

- Numar și tip aparate/program achiziționate
- Data punerii în funcțiune

Termen 31.12.2016

Responsabil comitet director

2. Reparatii:

- reparații capitale a instalațiilor sanitare și electrice.

Termen :31.12.2016

Responsabil: Comitet director

Nr.crt.	Denumirea obiectivului	Indicator evaluare	Responsabil/sursa	Termen de realizare/ Buget estimat
1.	Implementarea unui Sistem Informatic Integrat	Evidențierea costurilor reale ale serviciilor medicale	Comitet director/ venituri proprii	01.12.2016 75.000 lei

2.	Cresterea confortului hotelier prin: - Imbunatatire confort hotelier al pacientilor prin achizitionare de mobilier de salon, aparate de aer conditionat, scaune, fotolii, canapele in spatiile de asteptare.	Imbunatatirea conditiilor hoteliere	Comitet director/ Sursa:venituri proprii si bugetul local	2016
3.	Reparatii instalatii sanitare si electrice	Imbunatatirea conditiilor hoteliere, reducerea costurilor	Comitet director	31.12.2016

Investitii 2017-2019:

1.Ignifugare acoperis cladire bloc alimentar si spalatorie.

Termen :30.06.2017

Responsabil:comitet director

2.Dotare aparatura medicala.

Termen :30.06.2018

Responsabil: comitet director

3.Montarea de centrale termice pentru fiecare sectie si compartiment

Termen :30.09.2019

Responsabil:comitet director

Nr.crt.	Denumirea obiectivului	Indicador evaluare	Responsabil/sursa	Termen de realizare
1.	Dotarea cu aparatura medicala a sectiilor si laboratoarelor • Hota cu flux laminar,etc	Cresterea calitatii actului medical	Comitet director	2018

2.	Ignifugare acoperis bloc alimentar, spalatorie	Crearea unui climat de siguranta	Comitet director	2017
3.	Montare centrale termice pe sectii si compartimente	Imbunatatirea conditiilor hoteliere, reducerea costurilor	Comitet director	2019

OBIECTIVE SPECIFICE ALE UNITATII:

1. Realizarea activitatilor de prevenire si control pentru protejarea resurselor alocate impotriva pierderilor datorate risipei, abuzului, erorilor sau fraudelor;
2. Implementarea la nivelul fiecarei structuri, a standardelor de performanta si calitate pentru fiecare activitate, in scopul utilizarii acestora si la realizarea si calitate pentru fiecare activitate, in scopul utilizarii acestora si la realizarea si calitate pentru fiecare activitate, in scopul utilizarii acestora si la realizarea analizelor pe baza de criterii obiective privind valorificarea resurselor alocate;
3. Asigurarea activitatilor de monitorizare in control, desfasurate la nivelul fiecarei structuri, in scopul eliminarii riscurilor existente si utilizarii cu maxima eficienta a resurselor alocate;
4. Asigurarea circulatiei informatiilor in mod operativ, fara distorsiuni, astfel incat acestea sa poata fi valorificate eficient in activitatea de prevenire si control intern.

OBIECTIVELE STRATEGICE – Monitorizarea si evaluarea realizarii obiectivelor

OBIECTIVE / ACTIVITATI	2015	2016	2017	2018	2019
------------------------	------	------	------	------	------

OBIECTIVUL NR.1

IMBUNATATIREA CALITATII SERVICIILOR MEDICALE FURNIZATE

Ameliorarea practicilor medicale si de ingrijire a pacientului					
Imbunatatirea calitatii serviciilor prin diversificarea gamei de servicii oferite					
Imbunatatirea calitatii ingrijirilor acordate pacientului					
Implementarea unui sistem de evaluare si monitorizare continua a calitatii serviciilor medicale in spital					

Mentinererea sistemului de management integrat calitate-mediu –sanatate si securitate in munca, mentinerea acreditarii RENAR si obtinerea certificarii ISO 22000 :2005					
Depistarea, controlul si supravegherea infectiilor nosocomiale					
Implementarea unui sistem de colaborare si parteneriate cu asociatii, servicii sociale, medico-sociale si de ingrijire la domiciliu					

OBIECTIVUL NR.2

IMBUNATATIREA MANAGEMENTULUI RESURSELOR UMANE

Stimularea pregătirii postuniversitare a medicilor specialişti şi primari şi a personalului medico-sanitar din cadrul spitalului prin obţinerea de noi competenţe.					
Identificarea unor facilităţi pentru atragerea personalului medical în zona					
Acoperirea cu personal de specialitate a posturilor vacante					
Stimularea şi recompensarea personalului medical şi nemedical					

OBIECTIVUL NR.3

IMBUNATATIREA MANAGEMENTULUI FINANCIAR AL SPITALULUI

Creşterea transparenţei în utilizarea fondurilor					
--	--	--	--	--	--

Intarirea disciplinei financiare					
Atragerea de noi resurse financiare in domeniul sanitar					
Cresterea capacitatii de control a costurilor					

OBIECTIVUL NR.4

PROMOVAREA SPITALULUI

Imbunatatirea site-lui de prezentare a Spitalului Orasenesc Sf.Stefan Rovinari					
Lansarea unei campanii de promovarea a spitalului in mass media					

OBIECTIVUL NR.5

OBTINEREA ACREDITARII SPITALULUI DE CATRE CONAS

Implementarea standardelor de acreditare conform Ordinului nr 972/2010 pentru aprobarea Procedurilor, standardelor si metodologiei de acreditare a spitalelor					
Mentinerea standardelor de acreditare conform Ordinului nr 972/2010 pentru aprobarea Procedurilor, standardelor si metodologiei de acreditare a spitalelor					

OBIECTIVUL NR.6

DEZVOLTAREA, MODERNIZAREA INFRASTRUCTURII SPITALULUI ȘI DOTAREA CU APARATURĂ/ECHIPAMENTE MEDICALE

Elaborarea, aprobarea și îndeplinirea planului de investiții pe termen scurt, mediu și lung					
---	--	--	--	--	--

PLAN DE IMPLEMENTARE

Procese pentru implementarea strategiei

Conducerea spitalului are responsabilitatea de a implementa această strategie.

Planul de implementare va fi folosit pentru a urmări evoluția și pentru a permite atingerea obiectivelor strategiei.

Grupul de implementare a strategiei se va reuni o dată la 3 luni pentru a studia progresele realizate.

Factorii esențiali pentru implementarea acestei strategii :

1. Comunicarea intraspitalicească.

- strategia este transparentă și comunicată tuturor membrilor personalului din spital
- clarificarea rolului și responsabilităților persoanelor menționate în planul de implementare.

2. Timp și efort

Punerea în aplicare și dezvoltarea acțiunilor menționate în planul de implementare vor necesita timp și efort semnificativ din partea personalului spitalului și din partea conducerii. Va fi necesar să se creeze mai multe grupuri de lucru pentru a împărți sarcinile.

3. Resurse umane și de management

Resursele umane trebuie identificate pentru a susține conducerea spitalului în implementarea acestui plan strategic.

Sunt necesare resurse de management pentru a conduce și coordona activitățile legate de această strategie.

4. Fonduri materiale

Majoritatea acțiunilor precizate depind de fonduri. De aceea, gradul în care acțiunile vor fi implementate și timpul necesar pentru această implementare va fi determinat în mare măsură de fondurile disponibile.

5. Monitorizarea planului de implementare

Comitetul Director al spitalului va fi responsabil de monitorizarea progresului obiectivelor și acțiunilor strategice. Pentru fiecare acțiune va fi numită o anumită persoană, care va fi responsabilă pentru:

- progresul acțiunii;
- ședințe pentru a discuta evoluția acțiunii;
- garantarea finalizării acțiunii în intervalul de timp stabilit.

La fiecare 3 luni, responsabilul strategiei va realiza un raport al stării obiectivului strategic.

Se vor identifica indicatori ai performanței generale a spitalului, în legătură cu obiectivele strategice, care vor juca un rol important în menținerea concentrării atenției asupra progresului și performanței.

Se vor identifica căi suplimentare de furnizare și extindere a serviciilor prin monitorizarea și evaluarea performanței financiare.

Se vor face recomandări pentru utilizarea judicioasă a fondurilor. Se va dezvolta sistemul pentru monitorizare și evaluarea performanței financiare.

Se va stimula permanent personalul pentru a fi inovativ în identificarea căilor de a furnizare de servicii de calitate cât mai eficiente în raport cu costurile.

Acest PLAN DE IMPLEMENTARE va deveni un document de lucru, care va fi actualizat ori de câte ori este necesar. Comitetul Director conduce implementarea întregii strategii.

EVALUAREA PLANULUI STRATEGIC

EVALUAREA DE ETAPA

Se va face prin analiza tuturor indicatorilor măsurabili, pe fiecare obiectiv în parte

Periodicitate: TRIMESTRIAL

Documente emise: RAPORT DE EVALUARE DE ETAPA

Responsabil: COMITETUL DIRECTOR

Circuitul documentelor: raportul se prezintă CONSILIULUI DE ADMINISTRATIE

REVIZUIREA PLANULUI STRATEGIC

Se va face in urma analizei rapoartelor de etapa, daca Consiliul de Administratie decide modificarea sa, la propunerea Comitetului Director

Editia revizuita este supusa dezbaterii in spital inaintea adoptarii si ulterior avizarii de catre Consiliul Medical si aprobarii de catre Consiliul de Administratie.

Documente emise: PROIECT DE PLAN STRATEGIC

Responsabil: COMITETUL DIRECTOR

Circuitul documentelor: PROIECTUL se analizeaza in sedinta CD, propunerile de modificare se implementeaza si se inainteaza varianta finala spre avizare CM si aprobare CA.

Director medical,

Dr. Ivanescu Ligioara



Director financiar contabil,

Ec Staniloiu Elena

